

Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo

Maesarah^{1*)}, Deysi Adam¹, Herman Hatta¹, Lisa Djafar², Indriyani Ka'aba¹

¹ Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Gorontalo

² Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

ABSTRACT

The problem of malnutrition in general still receives great attention, especially in some developing countries. These nutritional problems include stunting, and micronutrient deficiencies. The purpose of this study was to determine the relationship between diet, history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five in the Stunting Locus area, Gorontalo District. The research was conducted in 3 areas of Stunting Locus, namely West Limboto Health Center, Tabongo Health Center and Tibawa Health Center. The study was conducted from February to April 2020. The research design used an analytic observational design. The sample in this study were toddlers (n = 300). The sample was selected by purposive sampling. Data collection was carried out by interview method using a structured questionnaire. Analysis of nutritional status data processing using the WHO Anthro plus application, and data analysis using the SPSS 22 for windows program. The bivariate data analysis used the quadratic test with $\alpha = 0.05$. The results showed that there was a significant relationship between energy, protein intake and the incidence of stunting in children with a value of $P = 0.00 < 0.005$, there was no relationship between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with $P = 0.965 < 0.005$. It is hoped that this research can benefit society. The government is expected to follow up on several priority programs for preventing stunting in children under five.

Keyword: Stunting; Dietary habit; breastfeeding; Toddler

ABSTRAK

Masalah malnutrisi secara umum masih mendapat perhatian besar, terutama di beberapa negara berkembang. Masalah nutrisi ini termasuk stunting, dan defisiensi mikronutrien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan, riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Stunting Locus Kabupaten Gorontalo. Penelitian dilakukan di 3 wilayah Locus Stunting yaitu Puskesmas Limboto Barat, Puskesmas Tabongo dan Puskesmas Tibawa. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai April 2020. Desain penelitian menggunakan desain observasional analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah balita (n = 300). Sampel dipilih secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis pengolahan data status gizi menggunakan aplikasi antro plus WHO, dan analisis data menggunakan program SPSS 22 for windows. Analisis data bivariat menggunakan uji kuadrat dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara energi, asupan protein dengan kejadian stunting pada anak dengan nilai $P = 0,00 < 0,005$, tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan $P = 0,965 < 0,005$. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat. Pemerintah diharapkan dapat menindaklanjuti program prioritas pencegahan stunting pada balita.

Kata kunci: Stunting; Pola Makan; ASI Eksklusif; Anak Balita

*Korespondensi: maesarahyasini@gmail.com

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi secara global sampai saat ini masih mendapatkan perhatian utama terutama di sebagian negara berkembang. Masalah gizi tersebut meliputi *stunting* (tinggi/ panjang badan menurut umur dengan nilai z skor kurang dari-2 SD), dan defisiensi mikronutrien (Unicef, Child Malnutrition And Covid-19,2020). Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting karena usia Balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Unicef, The State Of The World's Children 2019). Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020)

Di Afrika, hasil penelitian menunjukkan Balita *stunting* umur 0-23 bulan sebesar 36,7 persen dan umur 0-59 bulan sebesar 21 persen (*Badake et al, 2019*). Hasil penelitian lainnya menunjukkan Balita *stunting* tingkat sedang di Bangladesh sebesar 26 persen, di India sebesar 24,3 persen dan di Nepal sebesar 24,3 persen sedangkan jumlah Balita *stunting* tingkat berat di Bangladesh sebesar 15,2 persen, di India 23,7 persen dan di Ghana 15,9 persen (*great et al, 2020*).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi underweight, *stunting*, wasting berturut-turut adalah 17,7 persen; 30,8 persen; dan 10,2 persen. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Riskesdas tahun 2018 melaporkan prevalensi *stunting* dari tahun 2013 ke tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 6,4 persen (Kemenkes, 2018).

Kurang gizi yang terjadi pada awal masa kanak-kanak memiliki konsekuensi yang serius. Anak yang mengalami gizi kurang cenderung mengalami sakit yang lebih parah. Terdapat hubungan kuat antara kurus pada anak dengan kematian pada anak. Kurus pada anak Balita menyumbang kematian sebesar 4,7 persen atau 2 juta kematian dari seluruh kematian anak Balita di dunia. Anak kurang gizi yang lolos dari kematian akan menjadi dewasa yang pendek, memiliki IQ yang lebih rendah, terhambat produktivitas ekonominya dan berisiko lebih besar memiliki keturunan dengan berat badan yang kurang. Anak yang terlahir dengan berat badan rendah dan berlanjut menderita gizi kurang pada masa kanak-kanaknya akan tumbuh menjadi dewasa dengan risiko lebih besar untuk memiliki glukosa darah, tekanan darah dan lipid darah yang tinggi (PSG, 2017).

Penderita *stunting* di Provinsi Gorontalo mencapai 32% (Riskesdas, 2018). Provinsi Gorontalo terdiri 6 kabupaten dengan presentase *stunting* yang berbeda untuk Presentase balita *stunting* pada tahun 2016 di Kabupaten Gorontalo untuk umur 0-59 bulan sebesar 37,6 % dan presentase

ini pada 2017 menurun menjadi 32,3%. Presentase stunting umur 0-59 bulan di Kota Gorontalo tahun 2016 sebesar 36,9% dan menurun menjadi 36,1% pada tahun 2017. Presentase stunting umur 0-59 bulan di Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2016 sebesar 36,9 % dan menurun menjadi 27,4% pada tahun 2017. Presentase stunting umur 0-59 bulan pada tahun 2016 di Kabupaten Boalemo sebesar 32,8% dan menurun menjadi 32,5% pada tahun 2017. Balita stunting umur 0-59 bulan di kabupaten Bone Bolango pada tahun 2016 sebesar 34,7% dan pada tahun 2017 menjadi 25,5%. Presentase balita stunting umur 0-59 bulan di Kabupaten Pohuwato pada tahun 2017 sebesar 35,8% dan pada tahun 2017 menurun menjadi 32,9 % (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2018).

Data tersebut mendorong pemerintah Provinsi menetapkan lokasi prioritas atau lokasi khusus stunting berdasarkan data tertinggi stunting. Lokasi khusus adalah wilayah yang memiliki jumlah stunting tertinggi yang menjadi pusat perhatian pemerintah Dengan jumlah stunting yang paling tinggi untuk kabupaten Gorontalo sendiri, terdapat beberapa titik prioritas. Kabupaten Gorontalo terdiri dari 19 kecamatan, dari 19 kecamatan tersebut adapun lokasi khusus yaitu Batudaa Pantai dengan jumlah 88 balita atau sekitar 11,4 % yang mengalami stunting, Telaga Jaya jumlah balita stunting 87 balita atau 10,1 yang mengalami stunting, dan untuk urutan ketiga kecamatan yang menjadi Lokasi khusus stunting berada di kecamatan Limboto Barat dengan jumlah balita stunting ada 69 balita atau 5,5% yang mengalami stunting (Dinkes Kabupaten Gorontalo, 2018). dalam penelitian ini peneliti mengambil salah satu wilayah lokus yang ada di kabupaten Gorontalo yaitu wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dengan Jumlah populasi yang terdapat di wilayah tersebut berjumlah 1542 (Dikes Kabupaten Gorontalo 2019). Berdasarkan latar belakang yang memaparkan prevalensi stunting khususnya di Kabupaten Gorontalo yang terus mengalami peningkatan secara signifikan. Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui ada hubungan antara Pola Makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif anak balita stunting Kabupaten Gorontalo

METODE PENELITIAN

Rancangan/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *Cross sectional study* bertujuan untuk mengetahui ada hubungan antara Pola Makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif anak balita stunting Kabupaten Gorontalo.

Sumber Data

sumber data menggunakan data sekunder dan Primer. Data jumlah balita diperoleh dari data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, data status gizi balita didapatkan dari hasil pengukuran PB/TB/U, data asupan diperoleh dari hasil wawancara recall 24 jam, data riwayat ASI eksklusif diperoleh dari wawancara langsung menggunakan kuisioner yang telah diuji coba.

Sasaran Penelitian

Penelitian dilakukan di 3 wilayah Lokus Stunting yaitu Puskesmas Limboto Barat, Puskesmas Tabongo dan Puskesmas Tibawa. Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari - April 2020. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik umum, responden (Jenis kelamin, umur anak, pendapatan keluarga, pendidikan ibu), status gizi anak (stunting atau tidak stunting), riwayat Asi Eksklusif, Asupan Energi, Karbohidrat, Asupan Protein, Asupan Lemak pada anak.

Pengembangan Instrumen

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian lembar Kuisioner, dan parameter penentuan status gizi menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur dan tinggi badan menurut umur.

Teknik Analisis Data

Analisis pengolahan data status gizi menggunakan aplikasi WHO antro plus, analisis Asupan Makan menggunakan program *Nutrisurvey* dan analisis data menggunakan program SPSS 22 for windows. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik umum, asupan zat gizi, riwayat asi eksklusif, dan status gizi balita. Analisis bivariat untuk menilai hubungan Pola makan, riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita dengan menggunakan uji *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu kelompok usia yang paling banyak dalam penelitian ini adalah kelompok usia 26-35 bulan dengan jumlah 98 orang (27,4%) dan paling sedikit adalah kelompok usia ≤ 15 bulan sebanyak 24 orang (6,7%). Jenis kelamin sampel yang paling banyak merupakan perempuan sebanyak 213 anak (59,3%). Berdasarkan pendapatan keluarga sebagian besar pendapatan keluarga berada dibawah UMP yaitu sebanyak 286 (79,4%), berdasarkan tingkat pendidikan ibu paling banyak ibu yang memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak 151 orang (42,1%).

Tabel 2 menunjukkan status gizi anak yang di hitung berdasarkan TB/U menggunakan WHO antro Dari Kementerian kesehatan tahun 2020 yaitu anak yang mengalami stunting sebanyak 106 anak (29,5%), dan yang tidak mengalami Stunting sebanyak 253 anak (70,5%).

Tabel 3 berdasarkan Asupan zat gizi makro menunjukkan sebanyak 188 balita (52,4%) yang memiliki asupan energi kurang ($\leq 80\%$ AKG). s. terdapat 155 balita (43,2%) memiliki asupan protein kurang ($\leq 80\%$ AKG). Dan terdapat 292 anak balita (81,3%) yang tidak diberikan asi eksklusif pada usia 0-6 bulan.

Hasil Bivariat

Tabel 4 diatas menunjukkan Asupan energy memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting ($p < 0,05$). menunjukkan Asupan Karbohidrat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting ($p < 0,05$). menunjukkan Asupan Protein memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting ($p < 0,05$). menunjukkan Asupan lemak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting ($p < 0,05$). Dan untuk analisis riwayat pemberian asi didapatkan hasil tidak ada hubungan dengan kejadian stunting ada anak balita ($p > 0.005$)

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Umum Responden

Karaktersitik umum	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	146	50,7
Perempuan	213	59,3
Umur		
≤15 bulan	24	6,7
16-25 bulan	65	18,1
26-35 bulan	98	27,3
36-45 bulan	82	22,8
46-55 bulan	63	17,5
≥ 56 bulan	27	7,6
Pendapatan Keluarga (bulan)		
≤ 2.500.000	286	79,6
≥ 2.500.000	73	20,4
Pendidikan Ibu		
Tidak tamat SD/MI	35	9,7
SD	108	30,1
SMP	45	12,5
SMA	151	42,1
D3/S1/S2	20	5,6

PEMBAHASAN

Asupan Energi dengan Kejadian Stunting Konsumsi makanan dapat memengaruhi langsung keadaan gizi atau status gizi seseorang. Asupan Energi merupakan zat yang sangat penting dalam mencegah terjadinya gizi kurang (Hardiansyah & Supariasah, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan Asupan Energi dengan kejadian stunting p-value 0,000 ($p < 0,05$). 82 anak memiliki asupan energy yang kurang yang mengalami stunting.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak

Status Gizi anak	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	106	29,5
Tidak Stunting	253	70,5

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dini dkk tahun 2020 menunjukkan anak yang kekurangan Asupan energi memiliki risiko 1,495 kali dengan kejadian stunting. Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian sebelumnya di kota manado yang memiliki hubungan positif antara asupan energi yang kurang dengan kejadian stunting. Penelitian yang sejalan dilakukan brebes menunjukkan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian Stunting di kabupaten brebes adalah rendahnya tingkat asupan energi dengan besar risiko 7,7 kali.

Tabel 3. Disitribusi Responden Berdasarkan Asupan Zat Gizi Makro Dan Riwayat Asi Eksklusif

Variabel	Frekuensi	Persentase
Asupan Energi		
Cukup	171	47,6
Kurang	188	52,4
Asupan Protein		
Cukup	204	56,8
Kurang	155	43,2
Riwayat Pemberian Asi		
Ya, Asi Eksklusif	67	18,7
Tidak Asi Eksklusif	292	81,3

Asupan Protein dengan kejadian Stunting

Hasil recall 24 menunjukkan 82 (52,9%) anak memiliki asupan protein yang kurang dan mengalami stunting, 24 (11,17%) anak memiliki asupan protein yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan asupan protein dengan kejadian stunting dengan nilai pvalue 0,000 ($p < 0,05$)

Tabel 4. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Gorontalo

Variabel Independen	Status Gizi Balita		n	%	P Value
	Stunting	Tidak Stunting			
Asupan Energi					
Cukup	24	180	204	57	0,000
Kurang	82	73	155	43	
Asupan Protein					
Cukup	24	180	204	57	0,000
Kurang	82	73	155	43	
Asi Eksklusif					
Ya	17	50	67	18,7	0,965
Tidak	89	203	292	81,3	

Kebutuhan protein bayi dan anak relatif lebih besar bila dibandingkan dengan orang dewasa. Angka kebutuhan protein bergantung pada mutu protein. Protein dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak bayi dan protein merupakan salah satu zat gizi yang mendukung daya tahan tubuh dari balita tersebut.

Penelitian yang dilakukan Huseen Bukht et al tahun 2020 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara rendahnya asupan protein dengan kejadian Stunting pada anak dengan nilai ($P < 0,005$). Penelitian lainnya yang dilakukan Amponsha et al 2018 menunjukkan ada pengaruh antara rendahnya asupan protein dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dengan nilai ($P < 0,005$). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh R.E kalu et al menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein yang rendah dengan kejadian Stunting pada anak balita dengan nilai ($P < 0,005$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ayuningtyas et al., (2018) hasil uji statistik terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan diperoleh nilai $p (0,008) p < 0,05$.

Riwayat ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dimana uji chi square memperlihatkan nilai $p \text{ value} = 0,965 \leq \alpha 0,05$. Sebanyak 89 (30,4%) anak balita yang tidak mendapatkan asi eksklusif dan 17 (25,3%) anak balita yang mendapatkan asi eksklusif.

Penelitian ini sejalan Indriyati et al., (2020) mengemukakan bahwa ASI eksklusif tidak berperan sebagai faktor risiko balita stunting karena faktor langsung dari masalah gizi adalah asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh anak, sehingga apabila balita mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sesuai dengan kebutuhan walaupun bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif maka anak dapat tumbuh dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan asupan energy, asupan protein dengan kejadian stunting pada anak di wilayah lokus stunting dan tidak ada hubungan anak yang tidak memiliki ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada anak di wilayah lokus Stunting

DAFTAR RUJUKAN

- Amponsah S.K., Apenkwa J., Ojo L., Solomon K. A., Akwasi, and Hagar. (2019). *Assessing the Relationship Between Dietary Intake, Hygienic Practices and Protein Energy Malnutrition among Children under Five at Ahafo Ano North District.*
- Badake, Q. D., Maina, I., Mboganie, M. A., Muchemi, G., Kihoro, E. M., Chelimo, E., & Mutea, K. (2014). Nutritional status of children under five years and associated factors in Mbeere South District, Kenya. *African Crop Science Journal*, 22, 799-806.
- de Groot, R., Handa, S., Ragno, L. P., Spadafora, T., & Ghana LEAP1000 Evaluation Team. (2020). Child malnutrition, consumption growth,

- maternal care and price shocks: new evidence from Northern Ghana. *Development Studies Research*, 7(1), 18-30.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Gorontalo*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Gorontalo*
- Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo Utara. (2019). *Profil Status Gizi*
- Dipasquale, V., Cucinotta, U., & Romano, C. (2020). Acute Malnutrition in Children: Pathophysiology, Clinical Effects and Treatment. *Nutrients*, 12(8), 2413.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131-137.
- Hardinsyah, M.S., (2016). *Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasinya*.
- Kalu, R. E., & Etim, K. D. (2018). Factors associated with malnutrition among underfive children in developing countries: a review. *Global Journal of Pure and Applied Sciences*, 24(1), 69-74.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pemantauan Status Gizi* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Juknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Tanggap Darurat pandemic Covid 19*
- Lybaws, L., & Renyoet, B. S. Analisis Peran dan Pengaruh Pelayanan Gizi pada Anak Wasting di Puskesmas dan Posyandu di Masa Pandemi COVID-19.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1-5.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta: Jakarta
- Puskesmas Ilangata (2019). *Profil status gizi balita*.
- Sholihah, I., Rakhma, L. R., Gz, S., Gizi, M., & Rustiningsih, S. K. M. (2017). *Perbedaan Status Gizi berdasarkan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

- Supariasa, I.D.N. (2012). *Penilaian Status Gizi*. EGC:Jakarta.
- Unicef. (2020). *Covid-19 Dan Anak-Anak Di Indonesia. Agenda Tindakan Untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi*.
- Unicef. (2019). *The State Of The World's Children 2019. Children, Food, And Nutrition Growing Well In A Changing World*.
- Unicef. (2020). *Nicolas Bréchet, et al. Child Malnutrition And Covid-19: The Time To Act Is Now*. The Lancet vol 396, 22 August 2020.
- WHO. (2020). *Malnutrition COVID-19 and the Risks to the Nutritional outcomes of Children and Women in Eastern and Southern Africa*.
- WHO. (2019). *Child Malnutrition*. Global health Observatory (GHO) Data.